



Ministério
da Saúde



Countdown to 2030
Women's Children's & Adolescent's Health



CADERNO SÍNTESE ANÁLISE DOS INDICADORES SRMNIA-N 2019-2025 CABO VERDE

2026

Reunião Anual dos Países (CAM), Adis Abeba, de 29 de junho a 3 de julho de 2026
Countdown to 2030, em parceria com o Ministério da Saúde da Etiópia, o GFF, a OMS, a OOAS e o UNICEF



#CAM2026



APRESENTADO POR:

Graça Moniz – Ministério da Saúde

Verônica Silva – Ministério da Saúde Verde, Global Financing Facility, OMS, OOAS e UNICEF

Adriana Kramer Fiala Machado – International Center for Equity in Health

Cauane Blumenberg – International Center for Equity in Health

1. Avaliação da qualidade dos dados dos estabelecimentos de saúde: numeradores e denominadores.

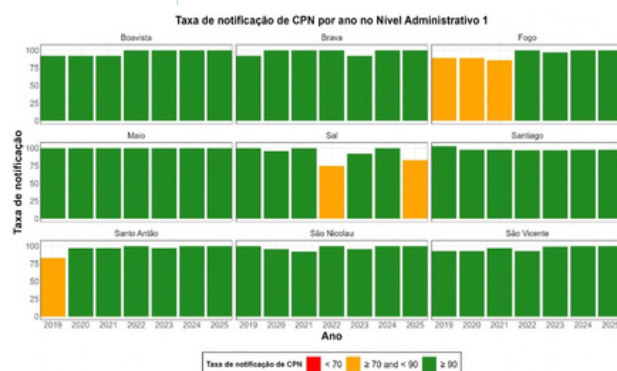
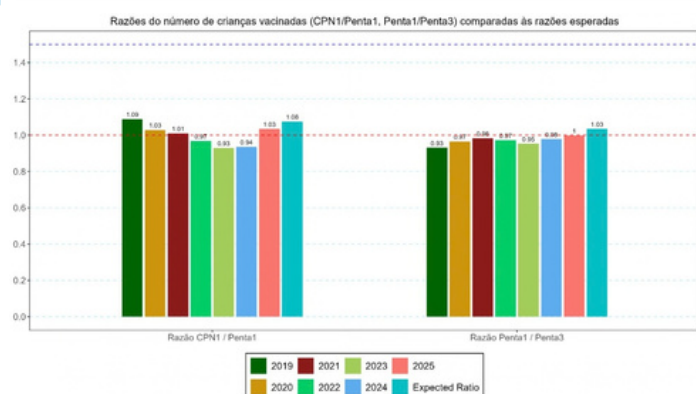
NUMERADORES: Os dados rotineiramente reportados pelos estabelecimentos de saúde constituem uma importante fonte de informação para os indicadores de saúde. Estes dados são comunicados pelos estabelecimentos de saúde relativamente a eventos como imunizações administradas e partos institucionais. Como acontece com qualquer fonte de dados, a qualidade dos dados é um aspeto fundamental. Os dados são avaliados quanto à completude da notificação pelos estabelecimentos de saúde, à presença de valores extremos (outliers) e à consistência interna. Antes de serem utilizados no cálculo dos indicadores, são efetuados os ajustamentos necessários para corrigir eventuais problemas identificados.

Resumo da qualidade dos dados reportados pelos estabelecimentos de saúde, DHIS2, 2019–2025

Indicadores de Qualidade de Dados	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1. Completude dos relatórios mensais das unidades de saúde (média de CPN, parto, vacinação)							
1a % de relatórios mensais esperados das unidades de saúde (nacional)	91	93	92	94	95	95	95
1b % de distritos com completude dos relatórios >= 90	70	83	80	86	86	88	86
1c % de distritos sem valores em falta para os 4 formulários	63	70	67	73	75	75	69
2. Valores discrepantes extremos (média de CPN, parto, vacinação)							
2a % de valores mensais que não são valores discrepantes extremos (nacional)	97	97	97	98	99	97	99
2b % de distritos sem valores discrepantes extremos no ano	90	89	92	90	91	91	91
3. Consistência dos relatórios anuais							
3a Razão CPN1 / Penta1	1.09	1.03	1.01	0.97	0.93	0.94	1.03
3b Razão Penta1 / Penta3	0.93	0.97	0.98	0.97	0.95	0.98	1.00
3c % de distritos com CPN1/Penta1 no intervalo esperado	64	54	59	41	32	36	54
3d % de distritos com Penta1/Penta3 no intervalo esperado	32	46	41	27	27	32	46
4 Pontuação anual da qualidade dos dados	72	76	75	73	72	73	77

Interpretações

- A pontuação anual global da qualidade dos dados variou entre 72 e 77, indicando uma qualidade moderada dos dados ao longo do período.
- Observou-se uma ligeira melhoria ao longo do tempo, com a pontuação mais elevada em 2025 (77).
- O número de estabelecimentos de saúde por concelho foi ajustado, excluindo os concelhos que não devem reportar serviços de saúde que não disponibilizam. Esta configuração deverá ser revista no DHIS2.
- As razões nacionais ANC1/Penta1 e Penta1/Penta3 mantiveram-se próximas dos valores esperados ao longo de todo o período, evidenciando boa consistência a nível nacional. Contudo, a consistência foi inferior ao nível dos concelhos, sugerindo variação subnacional na qualidade da notificação.

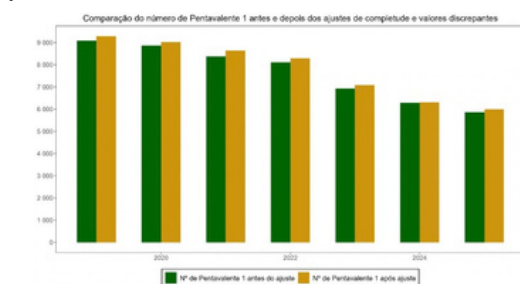


As razões ANC1/Penta1 e Penta1/Penta3 mantiveram-se próximas dos valores esperados ao longo de todo o período, indicando boa consistência dos dados a nível nacional. No entanto, a interpretação da razão ANC1/Penta1 deve considerar que um número significativo de grávidas realiza o acompanhamento pré-natal no sector privado, enquanto a vacinação infantil é maioritariamente efetuada nas estruturas públicas de saúde.

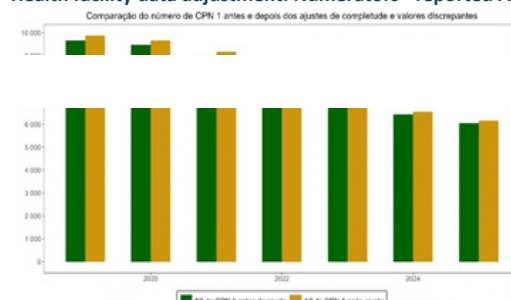
A taxa de reportagem do ANC manteve-se >90% na maioria dos concelhos e anos, evidenciando elevada completude da notificação. Apenas Fogo, Santo António, Sal e, pontualmente, Brava apresentaram anos com taxas inferiores a 90%, o que justifica um acompanhamento mais próximo da qualidade da notificação.

Ajustes

Ajuste dos dados dos estabelecimentos de saúde: Numeradores – Pentavalent 1 doses



Health facility data adjustment: Numerators - reported ANC1

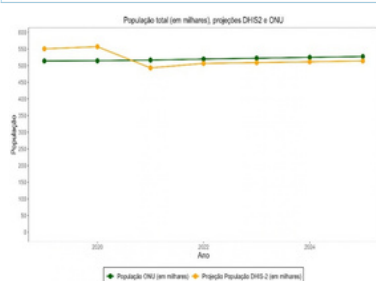


Foi aplicado um ajustamento para a notificação incompleta utilizando um factor de correção dek= 0,25.

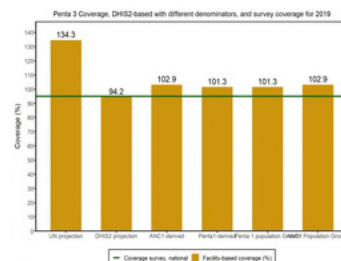
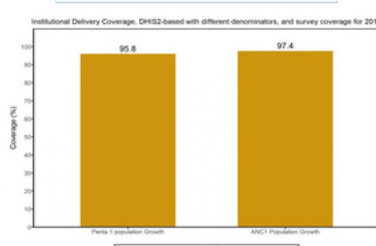
Em 2019–2021 e 2025, o número de nados-vivos diminuiu de forma substancial após o ajustamento, sugerindo um impacto importante da correção de valores extremos (outliers). Em 2022–2024, as diferenças entre os valores reportados e os valores ajustados foram reduzidas, em alguns anos, o número ajustado foi ligeiramente superior ao reportado, indicando que o ajustamento por completude da notificação teve maior influência do que a correção de valores extremos.

DENOMINADORES: A cobertura dos serviços é definida como a população que recebeu o serviço (numerador) dividida pela população que necessita desse serviço (denominador). Foram avaliadas quatro opções de denominadores utilizando os dados institucionais e a cobertura da terceira dose da vacina pentavalente (Penta3) (Figuras 2c e 2d). A qualidade das projeções populacionais do DHIS2 foi avaliada através da sua consistência ao longo do tempo e da comparação com as projeções das Nações Unidas. Foram igualmente derivados dois denominadores a partir de serviços de cobertura quase universal, nomeadamente a primeira consulta de cuidados pré-natais (ANC1) e a primeira dose da vacina pentavalente (Penta1). O denominador considerado mais plausível foi selecionado para o cálculo dos restantes indicadores.

População total



Maternal indicators denominator



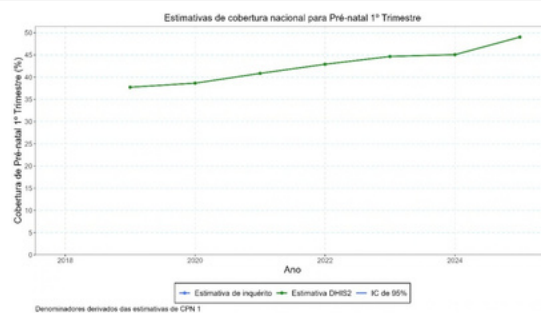
2. Tendências nacionais de cobertura: dados de rotina e inquéritos

Atenção pré-natal: ANC4, primeira consulta de ANC e primeiro trimestre de gestação

ANC 4



Primeira consulta de ANC



Interpretações

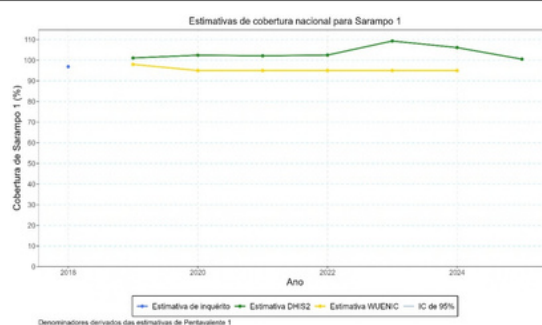
- O ANC4 não era reportado no formulário estatístico de Saúde Reprodutiva do DHS2 entre 2018 e 2021. De 2023 a 2024 ocorre uma queda moderada na cobertura, recuando para cerca de 59% em 2024. O último ano registado mostra uma forte recuperação, com a cobertura atingindo o seu ponto mais alto em todo o gráfico, chegando a aproximadamente 68% ou 69%.
- O Gráfico cobertura nacional de consultas de pré-natal no 1º trimestre O gráfico indica uma melhoria progressiva e positiva no acesso ou registo do pré-natal logo no início da gravidez (primeiro trimestre) ao longo do período analisado. Quase metade das gestantes estimadas (perto de 50%) iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre em 2025, em comparação com cerca de 38% em 2019.

Parto institucional



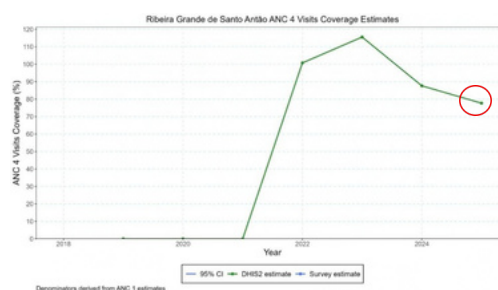
Alguma inconsistência ou incompletude dos dados aqui porque no país 98% dos partos acontecem nas estruturas de saúde.

Imunização: Penta3 e Sarampo 1



Penta3 and measles coverage remained consistently high and was broadly consistent with survey and WUENIC estimates, indicating good agreement across data sources.

3. Análise subnacional



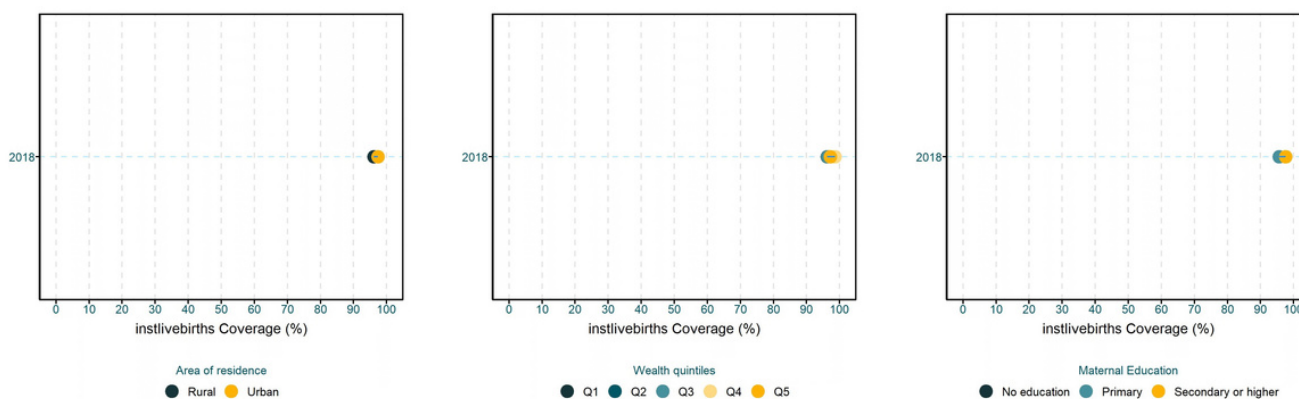
Praia apresentou cobertura estável ao longo do período, com aumento em 2025, lembrando que de 2018.

Em Ribeira Grande de Santo António, valores superiores a 100% em 2022–2023 indicam uma possível inconsistência nos dados (por exemplo, problemas no numerador ou denominador), que deve ser investigada. A redução observada em 2024–2025 pode refletir tanto melhorias na qualidade dos dados quanto mudanças reais na cobertura.

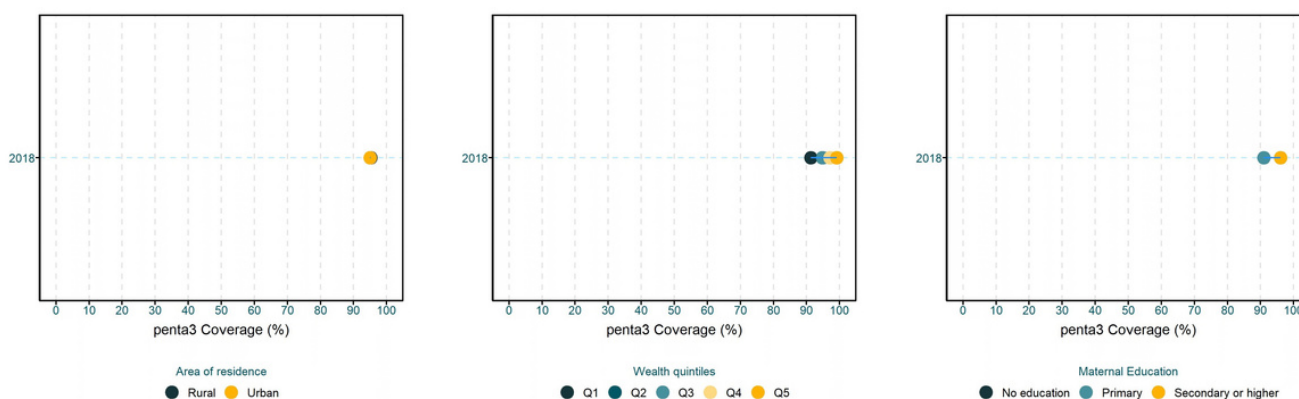
4. Equidade

Equidade por riqueza, escolaridade e área de residência (inquéritos)

Nascidos vivos em estabelecimento de saúde



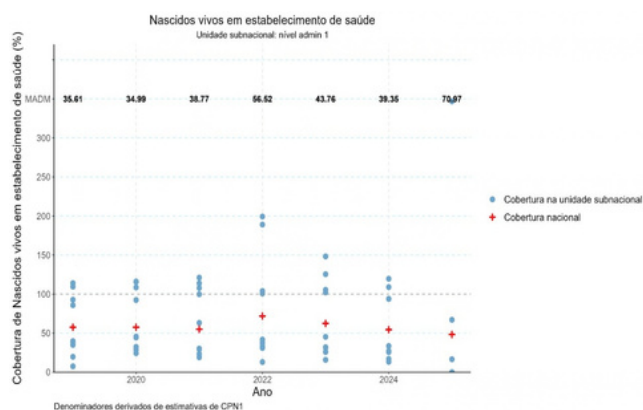
Terceira dose da Pentavalente



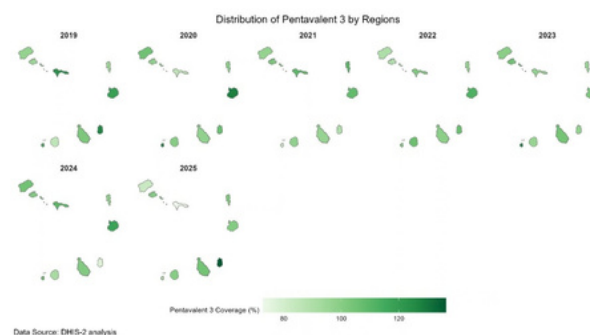
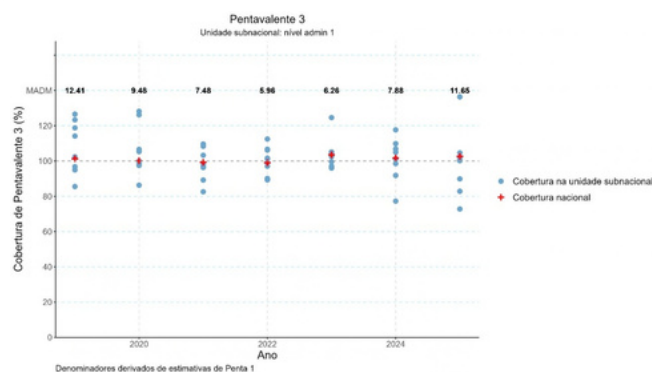
Não foram observadas desigualdades nos indicadores avaliados por índice de riqueza, área de residência e educação materna.

Desigualdades geográficas: dados dos estabelecimentos de saúde

Nascidos vivos institucionalizados



Terceira dose da Pentavalente

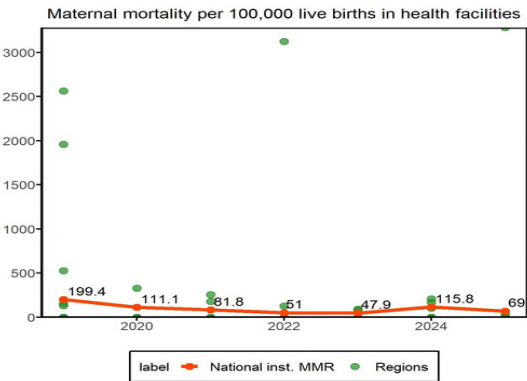


Institutional live birth coverage showed some fluctuations over time, with no consistent increasing or decreasing trend at the national level. The dispersion of subnational estimates also varied across the study period, indicating changes in geographical inequality. In 2025, São Vicente presented exceptionally high coverage (>100%), suggesting a potential data quality issue (e.g., numerator or denominator inconsistency) that should be further investigated.

For Penta3 coverage MADM varied from 6.0 to 12.4%. Most subnational units were close to the national average, indicating a fairly homogeneous distribution of vaccination coverage across regions

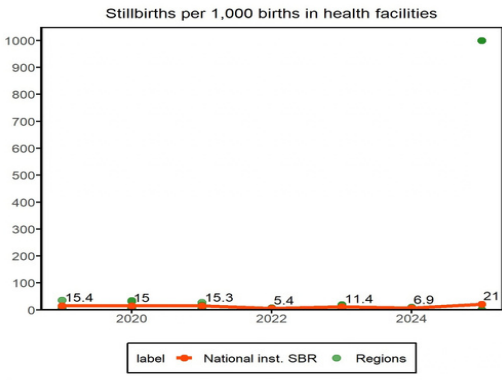
5. Mortalidade

Tendências da mortalidade institucional (iMMR, iSBR)



O gráfico mostra a evolução da Razão de Mortalidade Materna (RMM) em estabelecimentos de saúde entre 2019 e 2025 em Cabo Verde. Observa-se uma redução da RMM nacional de 199,4 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2019 para 47,9 em 2023, seguida de um aumento para 115,8 em 2024 e nova redução para 69,3 em 2025.

Em Cabo Verde, devido à sua pequena população (meio milhão de habitantes) e ao reduzido número anual de nascimentos, a ocorrência de apenas duas ou três mortes maternas adicionais pode provocar um aumento expressivo da razão por 100.000 nascidos vivos, sem necessariamente refletir uma deterioração significativa da qualidade da assistência obstétrica.

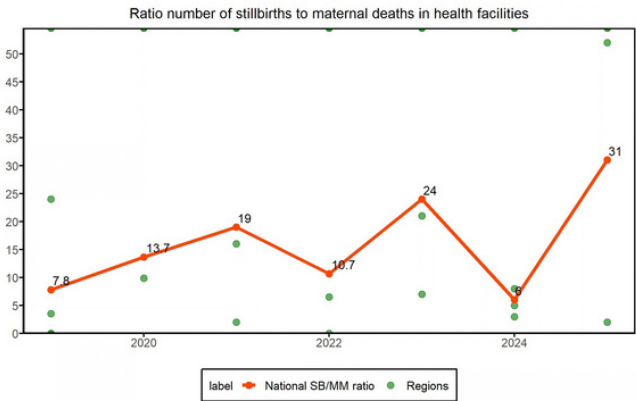


A nível nacional, a taxa manteve-se relativamente estável entre 2019 (15,4 por 1.000 nascimentos) e 2021 (15,3), diminuiu para 5,4 em 2022, aumentou para 11,4 em 2023, voltou a reduzir para 6,9 em 2024 e atingiu 21,0 por 1.000 nascimentos em 2025.

Em Cabo Verde, o número de nascimentos é relativamente reduzido, sobretudo em algumas ilhas e concelhos. Assim, pequenas variações no número absoluto de natimortos podem produzir alterações expressivas na taxa por 1.000 nascimentos, especialmente nas regiões com poucos partos.

Métricas de qualidade dos dados

Razão entre natimortos e mortes maternas nos dados dos estabelecimentos de saúde em nível nacional



Ao nível nacional, a razão aumentou de 7,8 em 2019 para 19,0 em 2021, diminuiu para 10,7 em 2022, voltou a subir para 24,0 em 2023, caiu acentuadamente para 6,0 em 2024 e atingiu o valor mais elevado da série em 2025 (31,0).

Em Cabo Verde, o número anual de mortes maternas é muito reduzido. Assim, a ocorrência de apenas uma ou duas mortes maternas adicionais, ou a ausência de mortes em determinado ano ou região, pode alterar substancialmente esta razão. Por essa razão, o indicador apresenta elevada variabilidade anual e deve ser analisado em conjunto com os números absolutos de mortes maternas e de natimortos, bem como com outros indicadores de saúde materna e perinatal.

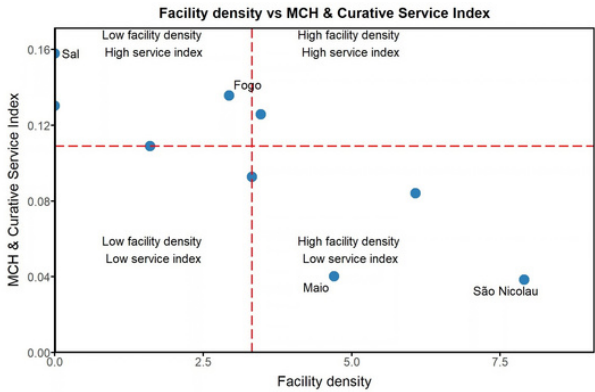
Progresso e desempenho do sistema de saúde

2024		
Indicador	Valor	Unidade
Infraestrutura de saúde		
Densidade de estabelecimentos de saúde	1.9	por 10.000
Proporção de estabelecimentos que são hospitais	6.1	%
Densidade de hospitais	1.2	por 100.000

2024		
Indicador	Valor	Unidade
Densidade de leitos hospitalares	21.2	por 10.000
Força de trabalho em saúde		
Força de trabalho em saúde density	28.6	por 10.000
Razão enfermeiros(as)/parteiras por médico	2.5	

Os dados mostram que o desafio do país não é a falta absoluta de estruturas físicas (visto que a densidade nacional de 1,9 cumpre quase a meta de 2), mas sim a distribuição e dotação interna dessas estruturas. Ilhas que parecem "privilegiadas" em número de edifícios (como São Nicolau) entregam menos resultados do que ilhas com poucas estruturas (como Sal), o que reforça a urgência de canalizar os novos profissionais de saúde (rumo à meta de 44,5 para a CSU) e o reforço de camas para otimizar as unidades já existentes, em vez de apenas construir novas instalações.

Resultados do sistema de saúde em relação aos insumos no nível subnacional



O Sal apresenta uma baixa densidade de estabelecimentos de saúde, mas um elevado índice de prestação de serviços, sugerindo um bom desempenho apesar da menor disponibilidade de infraestruturas.

O Fogo apresenta igualmente um elevado índice de prestação de serviços, com uma densidade de estabelecimentos próxima da média, indicando um bom desempenho do sistema de saúde.

Maio e São Nicolau apresentam uma elevada densidade de estabelecimentos de saúde, mas um baixo índice de prestação de serviços, sugerindo que a disponibilidade de infraestruturas não se traduz, necessariamente, numa maior oferta de serviços.

Os restantes concelhos situam-se próximos dos valores médios para ambos os indicadores, sem desvios relevantes.

COUNTDOWN TO 2030

REUNIÃO ANUAL DOS PAÍSES

CAM 2026



JUNHO DE 2026